

Antibiotikum: Der Superstar schwächelt

Hilflos gegen Krankheitserreger Weil Antibiotika allzu leichtfertig verschrieben werden, wirken sie immer weniger. Das kann tödliche Folgen haben

Der Klassiker beim Arztbesuch: Ein Patient kommt mit einer Erkältung in die Praxis, der Doktor verschreibt ein Breitbandantibiotikum. Vielleicht fragt der Kranke noch, ob es nicht auch ein weniger starkes Mittel tue. Doch spätestens, wenn der Arzt sagt, man wolle doch kein Risiko eingehen und die Krankheit so schnell wie möglich wieder loswerden, schmilzt der Widerstand. Mit dem Rezept in der Hand geht's ab zur nächsten Apotheke.

Szenen wie diese sind hochgefährlich. Denn je öfter und leichtfertiger Antibiotika geschluckt werden, desto seltener wirken sie. Der Freiburger Umweltmediziner Prof. Franz Daschner warnt: »Die wachsende Antibiotika-Resistenz ist weltweit eines der größten Infektionsprobleme geworden.«

Naturphänomen Dabei treten Keime, die sich von Antibiotika nicht beeindruckt lassen, normalerweise so selten auf wie Menschen mit Schuhgröße 55. Eine von etwa 10 bis 1 000 Millionen Bakterienzellen ist gegen ein bestimmtes Antibiotikum weniger empfindlich. Sie sind deshalb in der Minderzahl, weil sie sich schlechter als »normale« Keime vermehren können. Werden jene aber durch Antibiotika zerstört, erobern die resistenten Vettern das Terrain.

So weit, so normal. Kritisch wird es jetzt, weil eine Reihe von Faktoren zusammenkommt. Die Zahl der gut wirksamen Mittel nimmt ab. Immer mehr Ärzte verschreiben gleich die sogenannten Reserve-Antibiotika, die eigentlich nur für den Fall gedacht sind, dass die Erstbehandlung nicht anschlägt. Und die Forschung lahm. Bis 2011 sind gerade mal sieben Neuentwicklungen angekündigt, nur halb so viele wie bislang in vergleichbarem Zeitraum. Der wichtigste Grund für den Vormarsch der Mikroben ist aber der zum Teil ungezügelt Einsatz von Antibiotika.

Allein die niedergelassenen Ärzte verschrieben 2006 den gesetzlich Versicherten fast 42 Millionen Packungen, macht eine halbe für jeden Bundesbürger. Hinzu kommt der Einsatz in den Krankenhäusern und in der Massentierhaltung. Zwar ist der Einsatz von Antibiotika als Mastbeschleuniger seit 2006 in Europa verboten. Um Krankheiten in der Massentierhaltung vorzubeugen, werden sie aber immer noch großzügig angewandt.

Eine Mitschuld tragen auch die Patienten, die Therapien nach kurzer Zeit abbrechen, weil der Husten aufgehört hat. Dabei bedeutet das Verschwinden der Symptome nicht, dass auch sämtliche Krankheitserreger beseitigt sind.

Wunderwaffe Penicillin Dabei sah es vor 80 Jahren so aus, als sei der Kampf gegen Infektionskrankheiten entschieden. Der Bakteriologe Alexander Fleming hatte entdeckt, dass eine Bakterien-Kultur, die mit dem Schimmelpilz *Penicillium* verunreinigt war, zugrunde ging. Inzwischen gibt es 15 unterschiedlich wirkende Antibiotikaklassen. Rund 80 Substanzen sind in Deutschland im Einsatz.

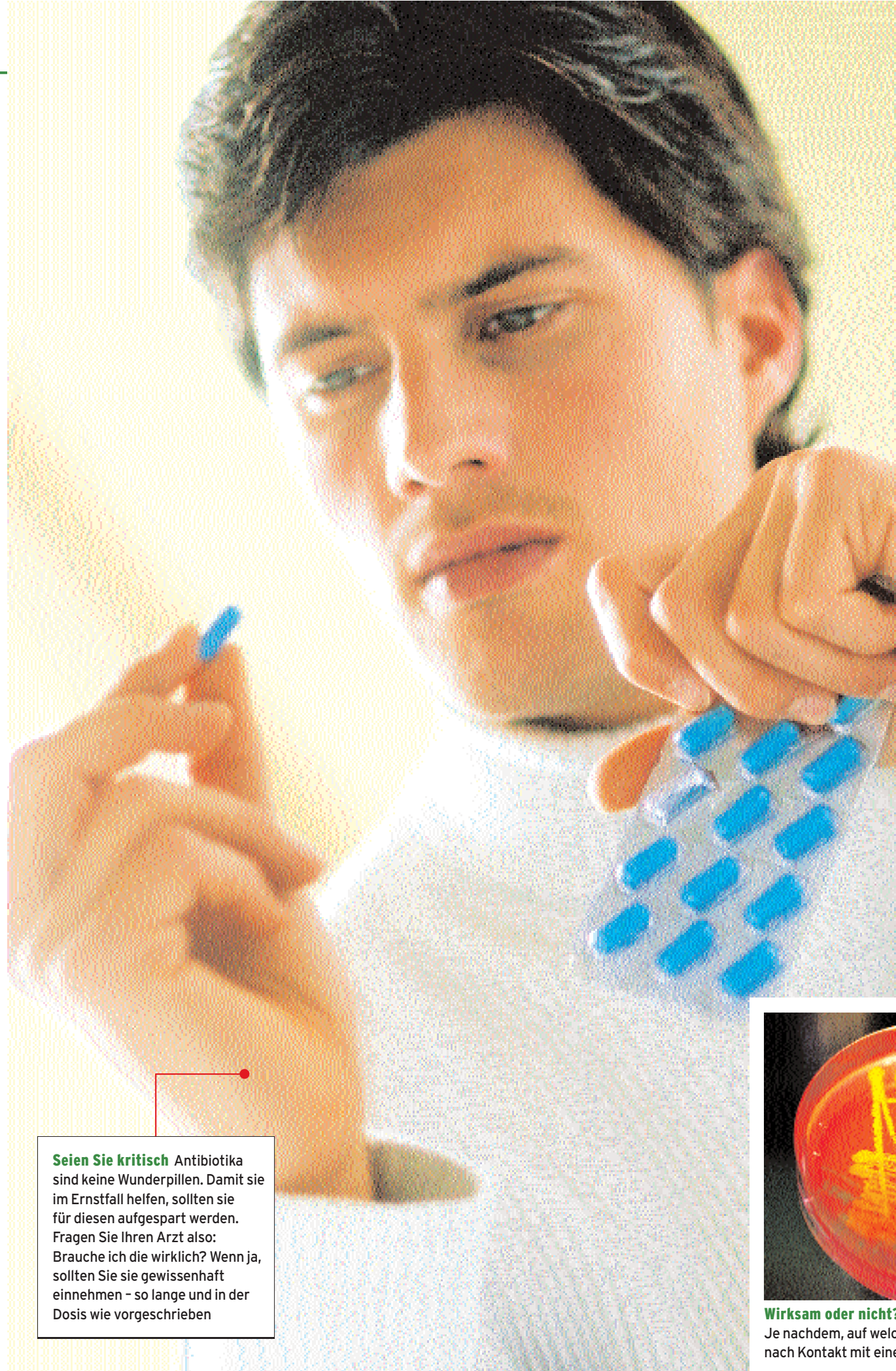
Die eigentliche Bestimmung der Medikamente ist denn auch nach wie vor sinnvoll. »Sie sollen dem Immunsystem helfen, wenn es mit den Keimen überfordert ist. Sei es, weil es aus Krankheits- oder Altersgründen nicht stark genug ist oder die Keime zu aggressiv oder zahlreich sind«, erklärt Daschner.

Eingebüßt Weil diese Grundregel aber immer mehr missachtet wird, haben wichtige Antibiotika enorm an Schlagkraft eingebüßt. So tun sich die Makrolide immer schwerer mit der Bekämpfung von Atemwegs- und Mittelohrentzündungen – bis zu 30 Prozent der dafür verantwortlichen Pneumokokken sind resistent. Fluorchinolone ziehen bei Harnwegsinfektionen mit den *Escherichia coli*-Keimen immer häufiger den Kürzeren. Und Methicillin versagt



»Statt die Keime zu bestimmen, greifen viele Ärzte immer gleich zu einem Breitband-Antibiotikum«
Prof. Franz Daschner
Freiburg

Seien Sie kritisch Antibiotika sind keine Wunderpillen. Damit sie im Ernstfall helfen, sollten sie für diesen aufgespart werden. Fragen Sie Ihren Arzt also: Brauche ich die wirklich? Wenn ja, sollten Sie sie gewissenhaft einnehmen – so lange und in der Dosis wie vorgeschrieben



öfter als früher beim *Staphylococcus aureus*, der u. a. Wundinfektionen verursacht.

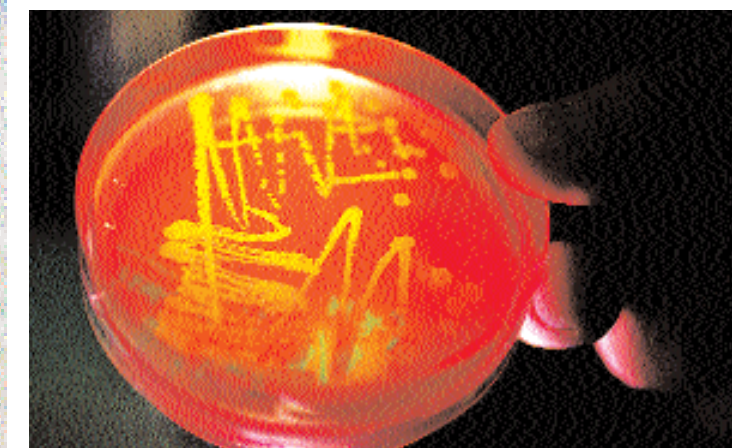
Gezielt angreifen Weil die Mediziner das wissen, greifen sie vorausseilend gleich zum Breitband-Antibiotikum – und machen dadurch alles noch schlimmer. Die Chance, den Keim zu erwischen, ist mit ihnen zwar größer, jedoch um den Preis, dass auch die nützliche Bakterienflora zerstört wird. Die Ärzte »sollten sich mehr bemühen, die Erreger und deren Empfindlichkeit zu bestimmen«, mahnt Professor Daschner.

Antibiotika nur einsetzen, wenn es gar nicht anders geht

Die Frage ist aber nicht nur: Welches ist das richtige Antibiotikum, sondern braucht es überhaupt eines? Infekte der oberen Atemwege sind das Paradebeispiel. 90–95 Prozent werden von Viren verursacht, gegen die Antibiotika machtlos sind. Und doch bekommen bis zu vier von fünf Patienten eines verordnet. Schadet ja nichts, werden Sie meinen. Von wegen. Eine Studie hat gezeigt: Ein paar Tage Antibiotika bei Gesunden genügen, um aus der normalen Rachenflora ein kreuzgefährliches Gemisch zu machen. Der Anteil Makrolid-unempfindlicher Keime stieg von 30 auf 90 Prozent. Nach sechs Monaten waren es immer noch über 50. Kein Problem, solange es dem Immunsystem gut geht – aber wehe, die Erreger treffen auf eines, das schwächelt ...

Darum: Antibiotika nur, wenn sie wirklich sein müssen. Das sollten auch Patienten einfordern. Wann immer es geht, pflanzlichen Antiseptika den Vorzug geben. Und wenn die Entscheidung für den Keimkiller gefallen ist, Dosis und Dauer korrekt befolgen. ■

MARTIN BRAUN
martin.braun@guter-rat.de



Wirksam oder nicht? In Petrischalen geben sich die Keime zu erkennen. Je nachdem, auf welchem Nährboden sie wie wachsen. Gehen die Erreger nach Kontakt mit einem Antibiotikum kaputt, ist klar, dass es wirkt

▽ EIN PASS HILFT

SCHÜTZEN SIE SICH

Zu viele Antibiotika führen zu immer mehr Resistenzen. Wenn es tatsächlich einmal zu einer kritischen Infektion kommt, droht die Superpille zu versagen. Dieses Risiko kann man eindämmen. Es geht darum, nicht zu viele bzw. zu häufig Antibiotika einzunehmen (oft tun es auch pflanzliche Infekthemmer) und zu wissen, welches Antibiotikum man wann und wofür verschrieben bekommen hat.



IMMER DABEI

Für dieses Problem hat Guter Rat gemeinsam mit der von Prof. Franz Daschner gegründeten Stiftung viamedica (www.viamedica-stiftung.de) den Antibiotika-Pass entwickelt (siehe Abbildung). In diesem Pass – so groß wie eine Scheckkarte – können Sie alle verordneten Antibiotika eintragen. Immer dann, wenn eine neue Verordnung ansteht, sollten Sie dem Arzt den Pass vorlegen. Das hilft, die optimale Therapie zu finden. Dieser Pass liegt der nächsten Ausgabe von Guter Rat bei.

VERSAGEN

Experten raten, den Arzt über vorausgegangene Antibiotika-Einnahme zu informieren. Aus gutem Grund: Wurde z. B. eine Harnblasenentzündung in den zurückliegenden Monaten schon antibiotisch behandelt, ist gut möglich, dass diesmal die Standard-Therapie versagt

FOTOS: SUPREMBILD, CORBIS